



Organisation
mondiale de la Santé

Le pacte mondial contre le diabète :

ce que vous devez savoir



QU'EST-CE QUE LE DIABÈTE ?

Le diabète est une maladie chronique qui apparaît lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline ou lorsque l'organisme n'utilise pas correctement l'insuline qu'il produit.

L'insuline est une hormone qui régule la concentration de sucre dans le sang. L'hyperglycémie, ou concentration sanguine élevée de sucre, est un effet fréquent du diabète non contrôlé. Au fil du temps, il conduit à des atteintes graves de nombreux systèmes organiques et plus particulièrement des nerfs et des vaisseaux sanguins.

Le diabète de type 1 se caractérise par une production insuffisante d'insuline, laquelle doit donc être administrée quotidiennement. On ne connaît ni la cause du diabète de type 1 ni les moyens de le prévenir. Le diabète de type 2, le plus courant, résulte d'une mauvaise utilisation de l'insuline par l'organisme. Il est en grande partie le résultat d'une surcharge pondérale et d'un manque d'activité physique. Les facteurs de risque de ce diabète sont la race, l'origine ethnique et l'âge.

Les personnes atteintes d'un diabète non diagnostiqué ou mal pris en charge se trouvent exposées à des risques inutiles de complications débilitantes et irréversibles. Avec le temps, le diabète peut conduire à de graves atteintes cardiaques, oculaires, rénales et nerveuses, augmentant ainsi le risque d'amputation d'un membre, de cécité et de décès précoce.

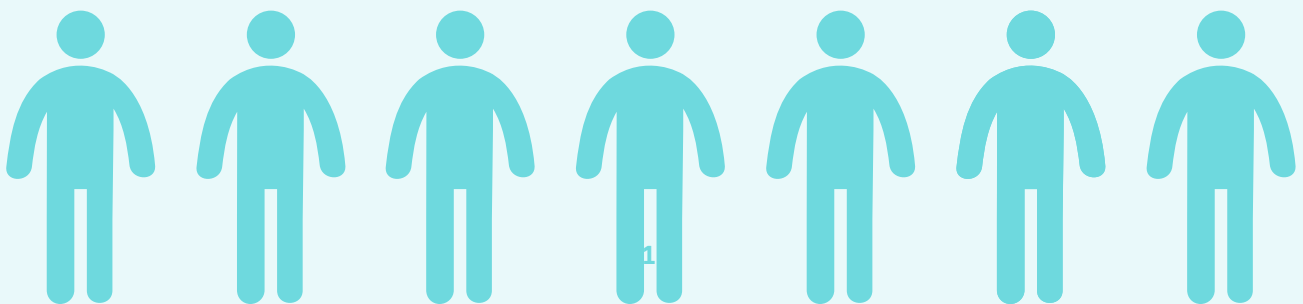
POURQUOI DEVONS-NOUS AGIR ?

Le diabète est une épidémie mondiale. Aujourd'hui, plus de 420 millions de personnes, soit près de 6 % de la population mondiale, sont atteintes par un diabète de type 1 ou de type 2.

Elles sont quatre fois plus nombreuses depuis 1980 et l'on s'attend à ce qu'elles dépassent les 500 millions avant la fin de la décennie.

Alors que l'on constate une baisse de la mortalité prématurée imputable à d'autres grandes maladies non transmissibles (MNT), les décès précoces dus au diabète ont augmenté de fait de 5 % entre 2000 et 2016.

Le diabète risque gravement de faire obstacle à la réalisation de la cible 4 de l'Objectif 3 de développement durable des Nations Unies : « D'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être ».



QU'EST-CE QUI NE VA PAS ?

Les systèmes de santé dans le monde n'arrivent pas à diagnostiquer et soigner les personnes souffrant de diabète.

Malgré la découverte de l'insuline il y a cent ans, nombreux sont les enfants, les adolescents et les adultes atteints de diabète de type 1 qui luttent pour avoir accès à de l'insuline et à des technologies essentielles comme les dispositifs de mesure de la glycémie et les bandelettes de test.

Dans un même temps, la moitié des adultes atteints de diabète de type 2 ignorent qu'ils sont diabétiques. Ceux dont le diabète a été diagnostiqué ne sont pas certains de pouvoir bénéficier de traitements et de médicaments associés antidiabétiques essentiels et d'un dépistage régulier des complications. Des systèmes de santé inadaptés et notamment une incapacité à tester et à diagnostiquer le diabète ainsi que le manque de médicaments font obstacle à la prestation de services d'importance vitale contre le diabète et ses complications.

Le diabète touche souvent les communautés de différentes façons. La prévalence du diabète est généralement plus élevée au sein des populations de race noire, hispaniques, asiatiques et des groupes autochtones, ce qui rend évident la nécessité d'approches adaptées pour prévenir et traiter efficacement le diabète et assurer un accès équitable aux soins.

Une grande proportion des personnes hospitalisées pour des formes sévères de COVID-19 sont des personnes atteintes de diabète. De plus, la pandémie a provoqué de graves perturbations dans les services de prise en charge du diabète. Une enquête de l'OMS réalisée au milieu de l'année 2020 a montré que dans près de la moitié des pays couverts par cette enquête, les services de prise en charge du diabète et de ses complications se sont trouvés partiellement voire totalement désorganisés.

Outre ces difficultés, les personnes diabétiques se trouvent souvent confrontées à la discrimination dans leurs communautés, en raison d'un manque de connaissances de la maladie, d'idées fausses et de préjugés.

POURQUOI UN PACTE MONDIAL CONTRE LE DIABÈTE ?

Face à la charge accrue du diabète, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) lance le Pacte mondial contre le diabète qui coïncidera avec le 100ème anniversaire de la découverte de l'insuline.

Le Pacte mondial contre le diabète a pour but de réduire le risque de diabète et de permettre à tous ceux dont le diabète a été diagnostiqué d'avoir accès à un traitement et des soins équitables, complets, abordables et de qualité. Il vise à réduire les inégalités dans l'accès aux moyens diagnostiques et aux soins en veillant à ce que chacun puisse avoir accès aux soins dans les services de soins primaires. Ce Pacte soutiendra également la prévention de l'obésité, des régimes alimentaires déséquilibrés et du manque d'activité physique chez les personnes souffrant d'un diabète de type 2.



49%
c'est le pourcentage de pays ayant déclaré que leurs services de prise en charge du diabète et de ses complications se sont trouvés partiellement ou totalement désorganisés par la COVID-19



L'insuline a été découverte en **1921**.
Pourtant, un siècle plus tard, trop de gens encore n'y ont pas accès

NOS PRINCIPALES DEMANDES

Huit principales demandes ont été identifiées pour le Pacte mondial de l'OMS contre le diabète au travers de discussions d'experts et grâce à une collaboration entre les principales parties prenantes, notamment des organisations du système des Nations Unies, des fournisseurs d'insuline et de technologies de prise en charge du diabète, des universitaires, des membres de la société civile et des diabétiques.



1

UNIR

Unir les parties prenantes par la collaboration, y compris les diabétiques, autour d'un programme commun

Il existe déjà de nombreuses opportunités pour mieux prévenir et maîtriser le diabète. Qu'il s'agisse de prévenir les facteurs de risques modifiables ou d'assurer un traitement et des soins efficaces, nous savons ce qui marche. Ce qui manque, c'est un programme commun assorti d'objectifs et de cibles clairement définis autour desquels toutes les parties prenantes s'uniront et prendront des mesures dans leurs propres domaines d'expertise.



2

INTÉGRER

Intégrer la prévention et la prise en charge du diabète dans le cadre des soins de santé primaires et de la couverture sanitaire universelle

Dans de nombreux pays, les services de prévention, de diagnostic et de traitement du diabète, y compris le dépistage de ses complications, n'existent pas au niveau des soins primaires ou ne sont pas accessibles gratuitement. De plus, dans de nombreuses régions du monde, les médicaments antidiabétiques ne sont pas pris en charge dans les régimes d'assurance maladie ou ne peuvent pas être achetés sans que les patients s'exposent à des difficultés financières. La prévalence croissante du diabète, comme d'autres MNT d'ailleurs, est un défi majeur. Et pourtant, nous savons d'expérience à quel point il est crucial d'intégrer la prise en charge du diabète dans les soins de santé primaires, pour un coût abordable, si l'on veut résoudre ce grave problème de santé publique.



3

INNOVER

Comblent les lacunes dans la recherche et dans les normes tout en stimulant l'innovation

Le Pacte mondial de l'OMS contre le diabète vise à combler les lacunes dans la recherche prioritaire. Il permettra de promouvoir l'innovation, notamment la conception et l'évaluation de technologies et de solutions numériques peu coûteuses pour les soins aux diabétiques, en mettant l'accent sur le service aux plus vulnérables.



TRAITER

Améliorer l'accès au diagnostic du diabète, aux traitements et produits de santé antidiabétiques, notamment à l'insuline, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire

4

De nombreux enfants, adolescents et adultes doivent lutter pour obtenir des médicaments et technologies antidiabétiques à des prix abordables. Au-delà de la direction des gouvernements, pour améliorer l'accès à ces produits, il sera impératif d'obtenir l'engagement de l'industrie pharmaceutique, des industries produisant des technologies de santé ainsi que des industries du secteur privé s'y rapportant. Nous nous efforçons de déterminer dans quelles mesures ces industries pourront contribuer à résoudre ces problèmes de façon constructive, par exemple en améliorant la transparence, en garantissant des approvisionnements ininterrompus d'insuline humaine aux pays à faible revenu et dans les situations d'urgence humanitaire, en participant à de futures procédures d'achat et au programme OMS de préqualification de l'insuline.



SUIVRE

Définir des cibles mondiales de couverture des soins aux diabétiques, assorties d'une « enveloppe de prix mondiale »

5

La définition de cibles mondiales de couverture peut galvaniser l'action destinée à améliorer l'accès aux soins des diabétiques. Considérant que de nombreuses personnes diabétiques ignorent qu'elles le sont, il est vital de définir une cible mondiale pour atteindre ces personnes. Des cibles sont en cours de définition en s'inspirant d'autres objectifs de l'OMS comme les cibles « 90-70-90 » relatives au cancer du col de l'utérus, selon lesquelles à l'horizon 2030 : 90 % des filles seront pleinement vaccinées contre le papillomavirus humain, 70 % bénéficieront d'un dépistage réalisé à l'aide d'un test de haute performance et 90 % de celles chez qui une maladie du col de l'utérus aura été diagnostiquée seront traitées.

Investir dans des mesures de lutte contre le diabète peut être équitable et d'un bon rapport coût-efficacité. À l'inverse, toute inaction génère d'importants coûts évitables dus aux complications, à une perte de productivité économique et à des occasions manquées d'investir dans le développement. Il est important d'expliquer les liens qui existent entre systèmes de santé renforcés et croissance économique ainsi que les avantages économiques d'une offre, pour préparer les arguments en faveur de mesures antidiabétiques. En conséquence, pour préparer une « enveloppe de prix mondiale » il faudra chercher à quantifier les coûts et avantages obtenus en comblant le fossé entre les personnes pouvant bénéficier d'une prise en charge du diabète et celles qui n'y ont pas accès.



FINANCER

Améliorer les soins aux diabétiques se trouvant dans des situations d'urgence humanitaire

6

On estime que plusieurs millions de personnes diabétiques ont été déplacées en raison de situations complexes d'urgence prolongée et de catastrophes naturelles. Ces personnes se trouvent confrontées à des difficultés hors du commun. Pour elles, l'accès aux médicaments et moyens diagnostiques essentiels est souvent insuffisant. La conception et l'adoption d'interventions adaptées au contexte et fondées sur une base factuelle, en collaboration avec des partenaires de l'action humanitaire, doivent être des priorités.



ÉDQUER

Obtenir une meilleure compréhension du diabète

7

Il est vital d'obtenir une meilleure compréhension du diabète et du moyen de le prévenir et de le traiter. Il est tout aussi important de faire mieux comprendre les signes et les symptômes du diabète, d'en expliquer les nuances et les interventions disponibles, de renforcer l'éducation et d'élargir les connaissances en santé au niveau communautaire.



ALLER DE L'AVANT

Reconstruire en mieux en tirant parti des expériences de la pandémie de COVID-19

8

Sans mesures immédiates, le diabète menace les moyens de subsistance des familles, la résilience des systèmes de santé nationaux et la croissance et le développement dans le monde. La pandémie de COVID-19 exerce une pression supplémentaire sur ces menaces et ses conséquences sur la santé et les systèmes de santé indispensables pour la réadaptation et les soins seront de longue durée. Se relever de la COVID-19 nécessite que l'on agisse en étroite collaboration contre le diabète. Pour toutes ces raisons, le Pacte mondial contre le diabète n'est pas seulement important, il est une urgence absolue.

DES LIGNES D'ACTION TRANSVERSALES

Trois principaux objectifs se retrouvent dans nos huit tâches : avoir accès à l'insuline et aux produits et technologies de santé essentiels contre le diabète, obtenir des systèmes de santé résilients et enfin obtenir une participation constructive des diabétiques pour trouver des solutions avec eux.

INSULINE : UNE SOLUTION CENTENAIRE POUR SAUVER DES VIES

Cela fait 100 ans que l'insuline a été découverte pour la première fois comme traitement contre le diabète. Elle était incluse dans la liste OMS des médicaments essentiels dès sa première publication en 1977. Mais ce qui est rare pour un médicament essentiel et malgré un siècle de données probantes et de bienfaits, trop nombreux encore sont ceux qui n'y ont pas accès.

Toutefois, faciliter l'accès à la seule insuline n'allègera pas la charge du diabète. Améliorer l'accès aux médicaments et technologies de santé est une entreprise complexe, mais encore n'est-ce qu'une partie de l'enjeu plus large que sont l'amélioration des mesures de prévention du diabète, l'accès plus facile aux soins de santé et le renforcement des systèmes de santé.

RENFORCER LES SYSTÈMES DE SANTÉ

Il est urgent d'améliorer les mesures de prévention et de prise en charge du diabète dans les services de soins primaires et d'envisager d'inclure le diabète dans les plans pour progresser vers la couverture sanitaire universelle. Deux axes sont fondamentaux : investir dans la formation des agents de santé à la prévention et à la prise en charge du diabète et mieux intégrer les soins aux diabétiques dans les soins de santé primaires.

Le Pacte mondial contre le diabète mettra l'accent sur le soutien aux pays pour qu'ils mettent en place des interventions fondées sur une base factuelle et adaptées à leurs besoins, en s'appuyant sur les systèmes existants et en les intégrant à ces systèmes. Certaines interventions spécifiques seront aussi adaptées aux contextes manquant de ressources et aux situations humanitaires.

APPRENDRE DE CEUX QUI EN ONT FAIT L'EXPÉRIENCE

Pour améliorer les soins dispensés aux diabétiques pour prévenir et maîtriser le diabète, il est fondamental de tenir compte des connaissances et des points de vue des personnes qui ont fait l'expérience de la maladie.

À partir d'une première consultation mondiale menée en mars 2021 auprès de personnes vivant avec le diabète, ceux qui en ont fait l'expérience seront invités à collaborer et à continuer à trouver des solutions collectivement dans chacun de nos huit domaines d'action prioritaires.

